

**PENGARUH TERAPI BEKAM BASAH TERHADAP NYERI KEPALA
PADA PENDERITA HIPERTENSI DI KLINIK BEKAM DESA GONILAN
KARTASURA SUKOHARJO**

NASKAH PUBLIKASI



Oleh :
MUHAMMAD UMAR HARISMAN
J210080052

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH TERAPI BEKAM BASAH TERHADAP NYERI
KEPALA PADA PASIEN HIPERTENSI DI KLINIK BEKAM
DESA GONILAN KARTASURA SUKOHARJO**

Diajukan oleh:

MUHAMMAD UMAR HARISMAN

J 210 080 052

Telah dipertahankan di depan dewan penguji
pada tanggal 18 dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Dewan Penguji:

1. Winarsih Nur Ambarwati, S.Kep.,Ns, ETN, M.Kep. (.....)
2. Okti Sri Purwanti, S.Kep.,Ns. (.....)
3. Abi Muhlisin, SKM, M.Kep (.....)

Surakarta,
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Dekan,



(Anif Widodo, A.Kep., M.Kes.)

NASKAH PUBLIKASI

**PENGARUH TERAPI BEKAM BASAH TERHADAP NYERI KEPALA
PADA PENDERITA HIPERTENSI DI KLINIK BEKAM DESA GONILAN
KARTASURA SUKOHARJO****Muhammad Umar Harisman*****Winarsih Nur Ambarwati S. Kep.,Ns.ETN.,M.Kep******Okti Sri Purwanti, S.Kep.Ns******Abstrak**

Pada tahun 2009 kasus hipertensi di Indonesia mencapai 698.816 kasus dan di Kabupaten Sukoharjo sendiri menurut kepala bidang P2PL DKK kabupaten Sukoharjo pada tahun 2010 penderita hipertensi sebanyak 35.750 jiwa. Nyeri kepala merupakan salah satu tanda dan gejala yang lazim dirasakan oleh penderita hipertensi. Rata-rata penderita hipertensi untuk mengatasi nyeri kepala hanya menggunakan obat-obatan yang dijual bebas tanpa memikirkan efek sampingnya. Salah satu pengobatan nyeri kepala secara tradisional adalah terapi bekam basah. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi bekam basah terhadap nyeri kepala pada penderita hipertensi. Penelitian ini merupakan penelitian *survey analitik* dengan model penelitian *pra eksperimen* dengan pendekatan *pretest-posttest design*. Pengumpulan data menggunakan *checklist* dengan teknik *accidental sampling* dengan jumlah responden yang didapat 28 responden selama bulan Juni-Juli 2012. Dengan hasil penelitian, sebelum dilakukan terapi bekam basah terdapat 53,6% responden mengalami nyeri kepala sedang dan 46,4% responden mengalami nyeri kepala berat terkontrol. Hasil setelah dilakukan terapi bekam basah terdapat nyeri ringan 21,4%, nyeri sedang 64,3% dan nyeri berat terkontrol 14,3%. Hasil dari uji t didapatkan hasil P value sebesar 0,003 sehingga terdapat pengaruh antara bekam basah terhadap nyeri kepala pada penderita hipertensi di desa Gonilan Kartasura Surakarta.

Kata kunci : hipertensi, nyeri kepala, terapi bekam basah, pengaruh terapi bekam basah untuk nyeri kepala.

Abstract

In 2009 cases of hypertension in Indonesia reached 698 816 cases and in Sukoharjo district itself according to the head of DKK P2PL Sukoharjo district in 2010 hypertensive patients as many as 35 750 inhabitants. Headache is one of the signs and symptoms commonly experienced by patients with hypertension. Average of hypertensive patients to cope using only headache drugs are sold freely without thinking about the side effects. One of the traditional treatment of headache is wet cupping therapy. The purpose of this study was to determine the effect of wet cupping therapy for headache pain in patients with hypertension. This study is an analytical survey research with pre-experimental research model pretest-posttest approach to design. Data collection using a checklist with accidental sampling technique with a number of respondents who gained 28 respondents during the month of June-July 2012. With the results of the study, prior to the wet cupping therapy are 53.6% of respondents experiencing headache and 46.4% of respondents were experiencing severe head pain control. The results after wet cupping therapy are 21.4% mild pain, pain was 64.3% and 14.3% severe pain controlled. The results obtained from the t-test P value of 0.003 results so that there is the effect of wet cupping on pain in patients with hypertension at the head of the village Gonilan Kartasura Surakarta.

Keywords: *hypertension, headache, wet cupping therapy, the effect of wet cupping therapy for headache.*

PENDAHULUAN

Latar belakang masalah

Penyakit hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah yang memberi gejala yang berlanjut untuk suatu target organ, seperti stroke untuk otak, penyakit jantung koroner untuk pembuluh darah jantung dan untuk otot jantung (Guyton & Hall, 2007). Berdasarkan data Profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009 kasus tertinggi penyakit tidak menular Tahun 2009 pada kelompok penyakit jantung dan pembuluh darah adalah penyakit Hipertensi Esensial, yaitu sebanyak 698.816 kasus (83,88 %). Dari data survey untuk kasus hipertensi di daerah Kabupaten Sukoharjo tahun 2010 dari data KABID P2PL DKK Sukoharjo untuk Puskesmas dan Rumah Sakit ada 35.750 jiwa (33.908 untuk Puskesmas dan 1.842 untuk rumah sakit).

Menurut Wahdah, N (2011) ada beberapa gejala yang berguna untuk menentukan diagnosa bahwa seseorang menderita hipertensi. Gejala-gejala tersebut antara lain pusing, muka merah, sakit kepala, keluar darah dari hidung secara tiba-tiba dan tengkuk terasa pegal. Jika gejala-gejala tersebut diabaikan dan tidak segera ditangani maka efek lain yang akan timbul karena hipertensi adalah kerusakan ginjal, perdarahan pada selaput bening, pecahnya pembuluh darah di otak dan menyebabkan kelumpuhan.

Salah satu tanda gejala hipertensi adalah nyeri kepala. Nyeri secara umum, diartikan sebagai suatu keadaan yang tidak menyenangkan akibat terjadinya rangsangan fisik atau mental yang terjadi secara alami yang bersifat subjektif dan personal (Potter & Perry, 2009). Nyeri kepala pada kenyataannya adalah gejala, bukan penyakit dan dapat menunjukkan penyakit organik (neurologik atau penyakit lain), respons stress, vasodilatasi (migren), tegang otot rangka (nyeri kepala tegang) (Smeltzer & Bare, 2002).

Pengobatan sakit kepala ada berbagai macam cara, ada pengobatan modern dan tradisional/alternatif. Pengobatan alternatif bukan barang langka lagi pada masa sekarang. Pengobatan alternatif bermunculan pada saat masyarakat mulai memberikan perhatian yang lebih terhadap alterantif pengobatan yang biasanya hanya mengandalkan pihak-pihak rumah sakit (medis) dengan pengobatan modern. Bisa dikatakan juga, pengobatan alternatif merupakan pelengkap pengobatan kedokteran yang bersifat holistik (Haryono, 2010).

Salah satu pengobatan sakit kepala adalah bekam. Bekam merupakan suatu pengobatan Islam kuno yang dimodernkan dengan mengikuti kaidah ilmiah. Tujuan dari bekam adalah untuk mengeluarkan darah kotor dari dalam tubuh. Selain itu bekam juga

menghilangkan rasa sakit, serta memulihkan fungsi tubuh. Bekam dapat digunakan sebagai penanganan nyeri (Arief, 2009). **Tujuan dari penelitian ini** untuk mengetahui apakah terapi bekam basah dapat mengurangi nyeri kepala pada penderita hipertensi di Desa Gonilan Kartasura Sukoharjo.

TINJAUAN TEORI HIPERTENSI

Hipertensi dapat diartikan sebagai tekanan darah diatas normal, dimana tekanan darahnya diatas 140/90 mmHg (Smeltzer & Bare, 2002). Hipertensi berdasarkan penyebabnya dibedakan menjadi hipertensi primer atau essensial atau karena keturunan dan hipertensi sekunder yang disebabkan karena penyakit lain ataupun gaya hidup.

Hipertensi erat kaitannya dengan tekanan darah dan kecepatan denyut jantung volume sekuncup dan *Total Peripheral Resistance* (TPR) peningkatan denyut jantung terjadi akibat rangsangan syaraf simpatis atau hormonal yang abnormal pada nodus sinus arteri (SA). Peningkatan volume sekuncup yang kronis dapat terjadi jika volume plasma meningkat dalam waktu lama, karena peningkatan volume plasma direfrensikan dengan peningkatan volume diastolik akhir, sehingga volume sekuncup dan tekanan darah meningkat (Guyton & Hall, 2007).

Dengan meningkatnya volume diastolik akhir maka memicu peningkatan preload jantung dan biasanya dihubungkan dengan peningkatan hasil pengukuran tekanan sistolik disertai gangguan garam dan air dalam ginjal. Karena kelebihan darah dalam ginjal maka terjadi peningkatan cairan dalam darah sehingga tekanan juga meningkat. Peningkatan *Total Peripheral Resistance* (TPR) yang kronis dapat terjadi pada peningkatan rangsangan syaraf simpatis atau hormon pada arteriol/responsofitas yang berlebihan dari arteriol terhadap rangsangan normal. Kedua hal tersebut akan menyebabkan penyempitan pembuluh darah. Pada peningkatan *Total Peripheral Resistance* (TPR) jantung harus memompa darah lebih kuat dan

dengan demikian tekanan akan semakin besar untuk mendorong darah melintasi pembuluh-pembuluh yang sempit. Ini disebut peningkatan afterload jantung dan berkaitan dengan tekanan diastolik. Selain peningkatan aktivitas susunan syaraf simpatis hipertensi bisa juga dikarenakan akibat dari kelainan yang bersifat kongenital atau akibat aterosklerosis. Stenosis arteri renalis menurunkan aliran darah ke ginjal sehingga terjadi pengaktifan baroreseptor ginjal, perangsangan pelepasan renin, dan pengaktifan angiotensin II. Angiotensin II secara langsung meningkatkan *Total Peripheral Resistance* (TPR), dan secara tidak langsung meningkatkan sintesis aldosteron dan reabsorpsi natrium. Apabila dapat dilakukan perbaikan pada stenosis tekanan darah akan kembali normal (Elisabeth, J 2002).

Tanda dan gejala hipertensi menurut (Elisabeth J, 2002) adalah naiknya tekanan darah, nyeri kepala, penglihatan kabur, cara berjalan yang tidak mantap, nokturia serta edema dependen dan pembengkakan akibat tekanan kapiler.

NYERI KEPALA

Salah satu tanda dan gejala hipertensi adalah nyeri kepala, itu wajar di alami oleh semua penderita hipertensi. Nyeri kepala merupakan suatu jenis nyeri yang berasal dari struktur kepala bagian dalam. Beberapa nyeri kepala disebabkan oleh stimulus nyeri yang berasal dari dalam kranium (Guyton & Hall, 2007). Nyeri kepala pada hipertensi disebabkan karena pergeseran jaringan intrakranial. Pada penderita hipertensi ini kadang terjadi kejang-kejang, pingsan dan hemiparesis yang berlangsung sementara dan bisa lenyap tanpa meninggalkan gejala sisa yang biasa disebut dengan "hypertensive encephalopathy" yang disebabkan oleh edema serebri akut. Karena itu terjadi pergeseran jaringan intrakranial sekaligus dengan timbulnya lonjakan tekanan intrakranium (Sidharta, 2009).

BEKAM

Menurut Sugio (2011) berdasarkan proses bekamnya, bekam dibagi menjadi 2, yaitu:

- 1) Bekam kering atau biasa disebut Dry Cupping. Bekam yang tidak diikuti penyayatan darah inilah yang disebut Bekam Kering (*hijamah jafah*).
- 2) Bekam Basah (*hijamah rothbah atau hijamah damamiyah*), dilakukan dengan bekam kering dahulu, kemudian permukaan kulit disayat dengan pisau bedah atau di tusuk dengan jarum dan dihisap lagi dengan alat cupping set.

Titik-titik bekam yang bertujuan untuk mengurangi nyeri kepala adalah dibekam di bagian jidat dan titik paling atas di bagian kepala. Bila nyeri kepala dikarenakan oleh hipertensi maka dikombinasikan dengan titik hipertensi yaitu dilakukan bekam diatas atau dibawah pusar dengan jarak 3-6cm.

Untuk mengatasi nyeri kepala ada beberapa titik yang biasa digunakan, tergantung dari penyebab nyeri kepala yang dialami pasien. Dalam bekam titik untuk menyembuhkan atau mengurangi gejala penyakit seperti pada hipertensi dengan tanda dan gejala nyeri kepala akan di bekam di bagian kanan dan kiri tengkuk, di tengah-tengah antara batas rambut bagian belakang dan telinga bagian bawah yakni di pertengahan ujung otot sternokleidomastoideus dan otot trapesius. Titik ini sangat baik untuk bekam, karena merupakan pertemuan banyak persyarafan kepala, pembuluh darah, dan pertemuan otot-otot penting leher dan kepala.

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan penelitian *survey analitik*. Desain penelitian menggunakan *pra kspesimen* dengan pendekatan *pretest-posttest design*.

POPULASI DAN SAMPEL

Populasi dalam penelitian ini sebanyak 28 responden, teknik pengumpulan sampel menggunakan teknik *accidental* dengan waktu penelitian satu bulan penuh dari bulan juni-juli 2012

di klinik bekam yang terletak di desa Gonilan Kartasura kab. Sukoharjo.

INSTRUMENT PENELITIAN

Instrument penelitian ini menggunakan check list yang nantinya diisi oleh responden untuk mengukur skala nyeri sebelum dan sesudah di lakukan bekam basah dengan bantuan peneliti.

ANALISA DATA

Data yang diperoleh peneliti dianalisis menggunakan teknik statistik kuantitatif menggunakan analisis univariat dan bivariat.

1. Analisa univariat

Variabel yang dianalisis adalah skala nyeri kepala sebelum dilakukan bekam dan skala nyeri setelah dilakukan bekam basah.

2. Analisa bivariat

Untuk menganalisis pengaruh terapi bekam basah terhadap nyeri kepala pada pasien hipertensi di Desa Gonilam Kartasura Sukoharjo sebelum dan sesudah terapi bekam basah digunakan Uji T (*t-paired test*) karena menggunakan perbandingan pre-test dan post-test dan tanpa ada variable pembanding (Notoatmojo, 2010).

HASIL PENELITIAN

Karakteristik sampel penelitian

1. Jenis kelamin responden

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin ditampilkan dalam tabel 1.

Jenis kelamin	Frek	(%)
Laki-laki	16	57,1
Perempuan	12	42,9
Jumlah	28	100,0

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 terhadap 28 responden didapatkan bahwa jumlah responden yang menderita hipertensi lebih banyak dari responden laki-laki, yaitu 16 responden atau 57,1%

2. Umur responden

Karakteristik responden berdasarkan umur ditampilkan dalam tabel 2 menurut Azizah, Lilik M (2011).

Usia (tahun)	Frek	(%)
25-40	2	7,14
41-55	14	50,0
56-65	6	21,43
66-83	6	21,43
Jumlah	28	100,0

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 terhadap 28 responden, didapatkan bahwa responden yang paling banyak berusia 41-55 tahun yaitu 14 responden (50%), sedangkan responden yang paling sedikit berusia 25-40 tahun yaitu 2 responden (7,14%).

3. Tekanan darah responden

Klasifikasi tekanan darah responden sebelum dibekam ditampilkan dalam tabel 3.

Kategori	Frek	(%)
Pre hipertensi	2	7,1
Hipertensi tahap 1	5	17,9
Hipertensi tahap 2	14	50,0
Hipertensi sistol terisolasi	7	25,0
Jumlah	28	100,0

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 terhadap 28 responden didapatkan bahwa paling banyak responden hipertensi tahap 2 yaitu 14 responden atau 50,0%.

ANALISA UNIVARIAT

1. Skala nyeri sebelum dibekam

Distribusi responden nyeri kepala sebelum dilakukan terapi bekam basah ditampilkan dalam tabel 4.

Skala nyeri	Frek	%
Nyeri sedang	15	53,6
Nyeri berat terkontrol	13	46,4
Total	28	100,0

Tabel 4 diketahui nyeri kepala yang paling banyak dialami oleh responden adalah nyeri kepala sedang sebesar 53,6% dan nyeri kepala berat terkontrol sebesar 46,5% dan rata-rata nyeri kepala yang dialami responden sebelum dibekam sebesar 6,4286.

2. Skala nyeri setelah dibekam

Distribusi responden berdasarkan nyeri kepala yang dialami responden setelah dilakukan terapi bekam basah ditampilkan dalam tabel 5

Skala nyeri	Frek	%
Nyeri ringan	6	21,4
Nyeri sedang	18	64,3
Nyeri berat terkontrol	4	14,3
Total	28	100,0

Tabel 5 diketahui frekuensi skala nyeri ringan sebanyak 21,4% dan nyeri berat terkontrol sebanyak 14,3% tetapi terjadi peningkatan skala nyeri sedang 64,3% dan rata-rata nyeri kepala penderita hipertensi setelah dibekam sebesar 4,6786.

3. Skala nyeri rata-rata

Distribusi rata-rata nyeri sebelum dan sesudah dibekam ditampilkan dalam tabel 6.

Variabel	Resp	Rata-rata
Nyeri sebelum dibekam	28	6,4286
Nyeri sesudah dibekam	28	4,6786

Dari tabel 6 dapat diketahui nilai rata-rata penurunan nyeri kepala dari 28 responden hipertensi yang mengalami nyeri kepala sebesar 1,7500.

ANALISA BIVARIAT

1. Uji normalitas

Uji normalitas data menggunakan uji Kolmogorov-smirnov karena data kurang dari 50 responden. Data berdistribusi normal jika nilai p-value lebih besar dari 0,05. Distribusi hasil

uji normalitas ditampilkan dalam tabel 7.

Data pengamatan	p-value	Kesimpulan
Pre test perlakuan	0,081	Normal
Post test perlakuan	0,098	Normal

Hasil uji normalitas data menunjukkan kedua data penelitian diperoleh nilai p-value lebih besar dari 0,05, sehingga kedua data penelitian berdistribusi normal. Karena berdistribusi normal, maka teknik uji yang digunakan dalam pengujian hipotesis adalah uji t (paired t-test).

2. Uji t (paired t-test)

Hasil Uji Paired t-test Pengaruh terapi bekam basah terhadap nyeri kepala pada penderita hipertensi diklinik bekam desa Gonilan Kartasura Sukoharjo didistribusikan dalam dalam tabel 8

Variabel	Mean	N	Std.deviation
Pre test nyeri	6,4286	28	1,61998
Post test nyeri	4,6786	28	1,56474

Menunjukkan bahwa korelasi antara dua variabel adalah sebesar 0,539 dengan nilai signifikan sebesar 0,003. Hal ini menunjukkan bahwa korelasi antara dua rata-rata nyeri kepala sebelum dan sesudah dilakukan terapi bekam basah adalah kuat dan signifikan. Maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang bermakna rata-rata penurunan rasa nyeri pada penderita nyeri kepala dengan hipertensi sebelum dan sesudah diberikan terapi bekam basah dengan p.value $0,003 < 0,05$.

Nyeri kepala sebelum dilakukan terapi bekam basah dapat dilihat rata-rata nyeri kepala yang dialami 28 responden sebesar 6,4286 dan setelah dilakukan terapi bekam basah nyeri kepala yang dialami responden

turun menjadi 4,6786 atau terjadi penurunan sebanyak 1,75.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil yang diperoleh pada bulan Juni-Juli menunjukkan bahwa penderita hipertensi paling banyak pada umur 41-55 tahun, yaitu 14 orang (50%) dari jumlah responden. Paling sedikit diderita pada umur 25-40 tahun yaitu 2 orang.

Dikarenakan mayoritas responden dalam penelitian ini dalam usia lansia. Keterkaitan umur dengan prosentase terkena hipertensi dijelaskan oleh Adib (2009) bahwa semakin tua seseorang maka resiko terkena hipertensi semakin besar dikarenakan arteri kehilangan elastisitas atau kelenturan serta tekanan darah meningkat seiring dengan bertambahnya usia.

Berdasarkan hasil sampel penelitian diperoleh data penderita hipertensi paling banyak adalah "hipertensi tahap 2" yaitu sebanyak 14 orang (50%). Hipertensi tahap 2 adalah hipertensi yang tekanan darahnya $\geq 160/\geq 100$ mmHg.

Dari penderita hipertensi tahap 2 yang berjumlah 14 orang, 12 diantaranya berumur 41-55 tahun. Dari hasil penelitian ini membuktikan bahwa penderita hipertensi paling rentan diusia 41-55 tahun dan juga berpotensi menderita nyeri kepala. Jumlah responden laki-laki sebanyak 16 orang (57,1%) dan perempuan 12 orang (42,9%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa penderita hipertensi dominan pada responden laki-laki dan wanita sebanyak 12 orang (42,9%) dan wanita yang mengalami menopause (>40 tahun) sebanyak 11 orang (91,7%) dari responden wanita.

Dari literatur terdahulu, bahwa prevalensi hipertensi antara pria sama dengan wanita. Akan tetapi wanita akan lebih terlindungi dari hipertensi sebelum menopause karena mempunyai hormone estrogen yang berfungsi melindungi pembuluh darah dengan meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL) atau kolesterol yang berguna bagi tubuh untuk melindungi pembuluh darah dari aterosklerosis. Pada premenopause wanita mulai kehilangan sedikit demi sedikit

hormone esterogen yang menyebabkan berkurangnya elastisitas pembuluh darah (Sylvia&Price, 2006).

Hasil dari penelitian skala nyeri sebelum dibekam basah, nyeri kepala sedang sebanyak 15 orang (53,6%) dan responden dengan nyeri kepala berat terkontrol sebanyak 13 orang (46,4%). Hasil ini di dapat menggunakan instrument checklist "Numerical Rating Scale" yang terdiri dari angka 4-10 kemudian responden memilih satu angka dan mengisi sejumlah pertanyaan yang diajukan oleh peneliti.

Menurut Guyton & Hall (2007), bahwa salah satu tanda gejala hipertensi adalah nyeri kepala dan wajar jika dialami oleh penderita hipertensi. Dikarenakan tekanan darah yang meningkat, maka terjadi pula peningkatan tekanan darah dalam intracranial yang menyebabkan pergeseran jaringan didalam cranium sehingga timbulah respon nyeri yang dirasakan responden (Sidharta, 2009).

Setelah responden dilakukan pengkajian nyeri kepala sebelum dibekam selanjutnya responden diberikan perlakuan (terapi bekam basah) oleh terapis. Setelah responden mengisi checklist, didapatkan hasil responden yang menderita skala nyeri ringan 6 orang (21,4%), skala nyeri sedang 18 orang (64,3%) dan skala nyeri berat terkontrol 4 orang (14,3%). Menurut Hanna (2007), bahwa penghisapan dan pengeluaran darah dari dalam tubuh dapat melepaskan zat seperti morfin, serotonin atau kortisol. Pada tingkat biologis, bekam basah bekerja dengan cara merangsang atau mengaktifkan system kekebalan tubuh, pengeluaran enkefalin, pelepasan neurotransmitter serta menutup gerbang rasa nyeri pada system syaraf pusat yang berfungsi mengartikan sensasi rasa nyeri.

Dari hasil diatas didapatkan hasil rata-rata nyeri kepala sebelum dibekam sebesar 6,4286 dan nyeri kepala setelah dibekam sebesar 4,6786. Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa terjadi perbedaan nyeri kepala yang berarti antara sebelum dan sesudah dilakukan terapi bekam basah, yaitu 1,75.

Uji normalitas data menggunakan uji Kolmogorov-smirnov karena data kurang dari 50 responden. Data berdistribusi

normal jika nilai p-value lebih besar dari 0,05 dan tidak normal jika nilai p-value kurang dari 0,05. Distribusi hasil uji normalitas ditampilkan. Hasil uji normalitas data menunjukkan kedua data penelitian diperoleh nilai p-value lebih besar dari 0,05, sehingga kedua data penelitian berdistribusi normal. Karena berdistribusi normal, maka teknik uji yang digunakan dalam pengujian hipotesis adalah uji t (paired t-test). Uji t (paired t-test)

Dari hasil uji *paired sample statistics* didapatkan hasil rata-rata nyeri kepala penderita hipertensi sebelum dan sesudah dilakukan terapi bekam basah sebesar 6,4286 dan rata-rata setelah dilakukan bekam basah sebesar 4,6786. Sedang uji t (paired t-test) menunjukkan korelasi antara dua variabel adalah sebesar 0,539 dengan signifikan sebesar 0,03. Hal ini menunjukkan bahwa korelasi antara dua rata-rata nyeri kepala sebelum dan sesudah dilakukan terapi bekam basah adalah kuat dan signifikan. Karena hasil uji $<0,05$ maka hipotesis diterima dan jika hasil uji $>0,05$ maka akan dilakukan uji Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hipotesis diterima, karena ada pengaruh antara terapi bekam basah terhadap nyeri kepala pada penderita hipertensi meskipun penurunan skala nyerinya tidak terlalu signifikan.

KETERBATASAN PENELITIAN

1. Pengukuran skala nyeri bersifat deskriptif dan setiap orang dapat merasakan berbeda. Sehingga pengukuran nyeri kepala tidak begitu signifikan.
2. Penelitian ini hanya ditujukan untuk mengetahui pengaruh terapi bekam basah terhadap nyeri kepala pada penderita hipertensi, sementara factor lain seperti adanya migraine, gangguan di intracranial lainnya tidak dimasukkan.
3. Kelemah dalam penelitian ini adalah peneliti hanya melakukan anamnese untuk mengetahui penyakit Hepatitis, HIV dan leukemia.

SIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

- Skala nyeri kepala rata-rata sebelum di bekam basah 6,4286
- Skala nyeri kepala rata-rata setelah di bekam basah 4,6786
- Ada pengaruh antara terapi bekam basah terhadap penurunan nyeri kepala pada penderita hipertensi diklinik bekam Desa Gonilan Kartasura Sukoharjo dengan penurunan skala nyeri kepala pada penderita hipertensi sebesar 1,75.

2. Saran

- Bagi Klinik Bekam
Diharapkan terapis bekam lebih mempromosikan pengobatan bekam kepada masyarakat bahwa ada pengobatan alternatif yang lebih sehat. Sekaligus kita melestarikan warisan kebudayaan Islam.
- Bagi Peneliti lain
Penelitian ini masih dapat ditindaklanjuti dengan menambah variabel lain yang masih berhubungan dengan terapi bekam terhadap variabel-variabel yang cakupannya lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Adib, M. (2009). *Cara Mudah Memahami Dan Menghindari Hipertensi, Jantung dan Stroke*. Dianloka: Jogjakarta.
- Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Graha Ilmu: Yogyakarta
- Dinas Kesehatan Sukoharjo. (2010). *Data Angka Kejadian Hipertensi di Wilayah Kabupaten Sukoharjo. Tidak Dipublikasikan*. Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.
- Elisabeth, J. C. (2002). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: EGC.
- Guyton dan Hall. (2007). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi II. Jakarta: EGC.
- Hana, A. (2010). Penelitian Pengaruh Terapi Bekam untuk Penanganan Nyeri Lutut Anterior (Bagian Depan) dan potensi peranannya dalam Promosi Kesehatan. *Internet Journal of Alternative Medicine*. 2007; Volume 4, Number1. Diakses 25 Januari 2012.
- Haryono. (2010) *Macam-Macam Pengobatan Alternatif*. Diakses 15 Februari 2012.
- Notoatmojo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: RINEKA CIPTA.
- Potter dan Perry. (2005). *Fundamental Keperawatan*. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Profil Kesehatan. (2009). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2009. Tidak Dipublikasi*. Dinas Kesehatan Jawa Tengah.
- Sidharta, P. (2009). *Neurologi Klinis Dalam Praktek Umum*. Jakarta: DIAN RAKYAT
- Smeltzer, S. C dan Bare, B. G. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah brunner Dan Studdarth*. Edisi 8. Volume 1. Jakarta: EGC.
- Smeltzer, S. C dan Bare, B. G. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah Brunner Dan Studdarth*. Edisi 8. Volume 2. Jakarta: EGC.
- Sugio: (2011). *Pengantar Ilmu Bekam*. Surakarta: Nugroho Grafika.
- Sugiyono. (2008). *Metode Penelitian Bisnis*. Cetakan kedua. Bandung: Alfabeta.
- Price, Sylvia Anderson ; Wilson, McCarty L. (2006). *Patofisiologi: konsep klinis proses-proses penyakit*. Edisi 1. Volume 6. Jakarta: EGC.
- Umar, A. W. (2008). *Sembuh Dengan Satu Titik*. Solo: Al-Qowam.
- Wahdah, N. (2011). *Menaklukkan Hipertensi Dan Diabetes Melitus*. Yogyakarta: Multipres.

**Muhammad Umar Harisman :
Mahasiswa S1 Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Winarsih Nur Ambarwati S.
Kep.,Ns.ETN.,M.Kep : Dosen Fakultas
Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Surakarta
Okti Sri Purwanti, S.Kep.Ns : Dosen
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Surakarta**
